

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian adalah suatu upaya pengumpulan, pengolahan, penyajian dan analisa data yang dilakukan secara sistematis (Saepudin, 2011). Metode penelitian ilmiah adalah cara baru dalam memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis dan ilmiah. Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoadmodjo, 2010).

Rancangan penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (quasi experiment). Menurut Saryono (2012), rancangan ini mirip dengan eksperimen ulang (pretest-posttest) yaitu dengan membandingkan hasil observasi sebelum penggunaan buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonequivalent Control Group Design*. Di dalam desain ini, penelitian menggunakan satu kelompok eksperimen dengan kelompok pembanding diawali dengan sebuah tes awal (*pretest*) yang diberikan kepada kedua kelompok, kemudian diberi perlakuan (*treatment*). Penelitian kemudian diakhiri dengan sebuah tes akhir (*posttest*) yang diberikan kepada kedua kelompok (Sugiyono, 2011). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Pretest	Treatment	Posttest
O1	X	O2

Sedangkan metode pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif yang merupakan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variable hasil pengklasifikasian atau penggolongan suatu data (Notoatmodjo, 2012). Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengevaluasi kelengkapan dokumen rekam medis inaktif sebelum dan sesudah diterapkannya buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis

Jadi disini peneliti menghitung evaluasi analisa kelengkapan dokumen rekam medis sebelum (*Pretest*) dan sesudah (*Posttest*) diberikan perlakuan berupa buku pedoman pelaksanaan standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis yang sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit terbaru yaitu Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi I Tahun 2018.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 di unit rekam medis.

b. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kelengkapan dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan atau definisi yang operasional agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur (Notoadmojo, 2010).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Jenis Data	Satuan Ukur
Variabel Bebas : Buku Pedoman Pelaksanaan Retensi Sesuai Standar MIRM 10 Di Unit Rekam Medis RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan	Buku yang berisikan pedoman terkait kelengkapan formulir dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis	Kuesioner	Ordinal	Skala Likert Sangat Setuju = 4, Setuju = 3, Tidak Setuju = 2, dan Sangat Tidak Setuju = 1
Variabel Terikat : Kelengkapan dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis	Kelengkapan dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis menurut standar MIRM 10	Checklist	Nominal	-

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu keseluruhan elemen/subjek riset. Dari hasil wawancara peneliti dengan petugas filing rawat inap RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan, dokumen rekam medis yang tidak ditempatkan di rak penyimpanan berjumlah kurang lebih 1500 dokumen rekam medis aktif dan inaktif.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu metode pengambilan sampel pada populasi dengan karakteristik yang berbeda atau heterogen (Notoatmodjo, 2012). Dengan dilakukan pengambilan teknik sampling yaitu *simple random sampling*, peneliti mengambil sampel dengan

populasi 1500 dokumen rekam medis yang tidak ditempatkan di rak penyimpanan, yaitu dengan populasi 1500 dan tingkat kesalahan pengambilan data 10%, maka perhitungan sampel menurut (Nursalam, 2013) sebagai berikut :

Keterangan : n = Sampel
 N = Total Populasi
 d = Tingkat Kesalahan dengan nilai (5%, 10%,
 dan 20%)

$$\text{Jadi : } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = 93,75$$

$$n = 94$$

D. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa:

a. *Checklist*

Checklist digunakan untuk kegiatan observasi kelengkapan dokumen rekam medis inaktif rawat inap.

b. Kalkulator

Kalkulator digunakan untuk menghitung prosentase kelengkapan dokumen rekam medis inaktif rawat inap.

c. Kuesioner

Lembar Kuesioner digunakan untuk mendapatkan *feedback* dari pengguna buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif.

d. Alat Tulis

Untuk mencatat hasil dari observasi.

2. Pembuatan buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif di unit rekam medis

a. Ukuran dan Model Buku

Peneliti dalam pembuatan buku pedoman akan menggunakan ukuran 16 cm x 23 cm dengan catatan menyesuaikan terhadap banyaknya isi yang akan dicantumkan.

b. Isi Buku Pedoman

Isi dalam buku panduan meliputi:

- 1) Kata Pengantar
- 2) Daftar Isi
- 3) Isi

Mencakup diantaranya:

- a) Definisi Rekam Medis
 - b) Fungsi Filing
 - c) Retensi Dokumen Rekam Medis
 - d) Penilaian Nilai Guna Dokumen Rekam Medis
 - e) Pengabdian dan Pemusnahan Rekam Medis
 - f) Akreditasi SNARS Edisi 1 tahun 2018
 - g) Manajemen Informasi dan Rekam Medis 10
- 4) Daftar Pustaka

3. Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah data berbentuk angka atau bilangan yang umumnya dilakukan operasi-operasi matematika.

b. Sumber Data

Sumber data primer pada penelitian ini adalah observasi langsung peneliti pada dokumen rekam medis rawat inap. Sedangkan, sumber data sekunder pada penelitian ini yaitu data

diperoleh dari beberapa referensi serta materi yang didapatkan dari dosen.

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu (Hasan, 2002). Dalam penelitian ini menggunakan pengolahan data secara manual. Pengolahan data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1) *Editing*

Hasil tes yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu (Notoadmodjo, 2010). Hasil observasi penulisan *Checklist* yang diperoleh atau dicatat kumpulkan perlu di sunting (*edit*) terlebih dahulu. Tujuannya untuk menghilangkan kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan bersifat koreksi. Peneliti akan melakukan pengecekan hasil observasi mengenai kelengkapan dokumen rekam medis inaktif rawat inap sebelum dan sesudah mengaplikasikan penggunaan buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif.

2) *Coding*

Coding merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012:177).

3) *Data entry*

Data entry adalah memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode ke dalam program atau software computer (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini proses *data entry* dilakukan dengan memasukkan kode angka dari kelengkapan dokumen rekam medis inaktif rawat inap.

4) *Cleaning*

Cleaning dilakukan apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini proses *cleaning* dilakukan dengan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan, untuk mengantisipasi kesalahan saat memasukkan data.

5) *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan menyusun atau menampilkan data yang diteliti dalam bentuk tabel-tabel.

2. Teknik Analisa data

Teknik analisa data pada penelitian ini adalah menggunakan Uji *Independent Z-Test* yaitu membandingkan proporsi kelengkapan dokumen rekam medis inaktif sebelum dan sesudah menggunakan buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif.

Rumus yang digunakan untuk melakukan uji statistik Uji *Independent Z-Test* adalah sebagai berikut (Saputra, Roni.,M.Si):

$$Z = \frac{\frac{x_1}{n_1} - \frac{x_2}{n_2}}{\sqrt{p \cdot q \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$p = \frac{X_1 + X_2}{n_1 + n_2}$$

$$q = 1 - p$$

$$q = 1 - \left(\frac{X_1 + X_2}{n_1 + n_2} \right)$$

Keterangan:

Z = nilai Z

X_1 = banyaknya kejadian kelompok 1

X_2 = banyaknya kejadian kelompok 2

n_1 = banyaknya sampel 1

n_2 = banyaknya sampel 2

p = proporsi kejadian secara keseluruhan kedua kelompok

q = proporsi tidak terjadinya kejadian secara keseluruhan kedua kelompok

Dengan kriteria pengambilan keputusan menggunakan nilai signifikansi sebagai berikut:

- 1) Jika nilai hasil hitung Z dibandingkan dengan nilai tabel distribusi normal menunjukkan $Z_{0,5\alpha} < Z_{hitung} < Z_{\alpha}$ dan nilai Z_{hitung} berada dalam kurva normal maka H_0 diterima, artinya tidak ada peningkatan kelengkapan dokumen rekam medis inaktif setelah menggunakan buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif.
- 2) Jika nilai hasil hitung Z dibandingkan dengan nilai distribusi normal menunjukkan $Z_{0,5\alpha} > Z_{hitung} > Z_{\alpha}$ maka nilai Z_{hitung} berada diluar kurva normal maka H_0 ditolak, artinya adanya peningkatan kelengkapan dokumen rekam medis inaktif sebelum dan sesudah menggunakan buku pedoman pelaksanaan retensi sesuai standar MIRM 10 terhadap kelengkapan dokumen rekam medis inaktif.

F. Tempat dan Jadwal Penelitian

1. Tempat Penelitian

Di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan

2. Jadwal Penelitian

Waktu penelitian = November 2018 - Januari 2019

Tabel 3.3 Jadwal Penelitian

Uraian Kegiatan	2018				2019				
	9	10	11	12	1	2	3	4	5
Identifikasi Masalah									
Pengajuan Judul									
Penyusunan Proposal									
Seminar Proposal									
Pengurusan Izin Penelitian									
Pengumpulan Data									
Analisis Data									
Penyusunan LTA									
Sidang Hasil TA									